



Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Zmień siebie – utrzymaj (samo)zatrudnienie”

Projekt „Zmień siebie – utrzymaj (samo)zatrudnienie”
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego,
realizowany przez Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju i Promocji Podkarpacia „Pro Carpathia”,
na podstawie Umowy nr UDA-POKL.08.01.02-18-037/11-00
zawartej z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Rzeszowie

KARTA ZGŁOSZENIOWA DO PROJEKTU

w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki

Priorytet VIII Regionalne Kadry Gospodarki
Działanie 8.1 Rozwój pracowników i przedsiębiorstw w regionie
Poddziałanie 8.1.2 Wsparcie procesów adaptacyjnych i modernizacyjnych w regionie

Przed złożeniem wypełnionego formularza prosimy o zapoznanie się z „Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie ZMIEŃ SIEBIE – UTRZYMAJ (SAMO)ZATRUDNIENIE” oraz „Regulaminem przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości w projekcie ZMIEŃ SIEBIE – UTRZYMAJ (SAMO)ZATRUDNIENIE” dostępnym na www.procarpathia.pl lub w Biurze Projektu.

Informacje wypełniane przez Instytucję przyjmującą formularz	
Nr, rodzaj, termin naboru	
Data przyjęcia formularza	
Godzina przyjęcia formularza	
Podpis osoby przyjmującej formularz	
Numer Aplikacyjny Kandydata (NAK)	



UWAGA:

1. Karta zgłoszeniowa do projektu powinna być wypełniona w sposób czytelny i bez skreśleń.
2. Na każdej stronie Karty zgłoszeniowej w prawym dolnym rogu proszę umieścić parafkę długopisem koloru niebieskiego.
3. W przypadku dokonania skreślenia, proszę postawić parafkę wraz z datą (obok skreślenia) a następnie zaznaczyć prawidłową odpowiedź.
4. Każde pole Karty zgłoszeniowej powinno zostać wypełnione, w przypadku gdy dane pytanie nie dotyczy Kandydata należy wpisać adnotację „nie dotyczy”.
5. Prosimy o zachowanie kopii składanych dokumentów rekrutacyjnych ponieważ oryginał nie podlega zwrotowi.

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KANDYDATA DO PROJEKTU
(wypełniają obowiązkowo wszyscy Kandydaci)**

Lp.	DANE PERSONALNE		
1.	Imię / Imiona		
2.	Nazwisko		
3.	Data urodzenia		
4.	Miejsce urodzenia		
5.	Płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna	
5.1. Kobieta		<input type="checkbox"/> poniżej 18 r. ż <input type="checkbox"/> 18 – 60 r. ż <input type="checkbox"/> powyżej 60 r. ż	
5.2. Mężczyzna		<input type="checkbox"/> poniżej 18 r. ż <input type="checkbox"/> 18 – 64 r. ż <input type="checkbox"/> powyżej 64 r. ż	
6.	PESEL	<input type="text"/>	
7.	NIP	<input type="text"/>	
8.	Nr i seria dowodu osobistego		
Adres zameldowania			
9.	a	Miejscowość	
	b	Rodzaj miejscowości	<input type="checkbox"/> miejski ¹ <input type="checkbox"/> wiejski
	c	Ulica ² , nr domu / lokalu	
	d	Kod pocztowy	
	e	Województwo	
	f	Powiat ³	
	g	Gmina	
10.	Adres zamieszkania		<input type="checkbox"/> DOTYCZY <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
	(jeśli jest inny niż adres zameldowania stałego ⁴)		
	a	Miejscowość	
	b	Rodzaj miejscowości	<input type="checkbox"/> miejski <input type="checkbox"/> wiejski
c	Ulica, nr domu / lokalu		

¹ Za obszar miejski uznaje się lokalizację w granicach administracyjnych miasta.

² W przypadku braku ulicy należy wpisać miejscowość.

³ Uwaga! Należy zwrócić uwagę, że miasta Krosno, Przemyśl, Rzeszów i Tarnobrzeg są miastami na prawach powiatu.

⁴ Jeżeli adres zameldowania stałego jest inny niż adres zamieszkania należy podać adres zameldowania czasowego.



	d	Kod pocztowy	
	e	Województwo	
	f	Powiat	
	g	Gmina	
11.	Adres korespondencyjny		
	<input type="checkbox"/>	adres zameldowania	<input type="checkbox"/> adres zamieszkania
12.	Stan cywilny		
13.	Opieka nad dzieckiem do lat 7 lub opieka nad osobą zależną		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
14.	Telefon kontaktowy:		Telefon stacjonarny:
			Telefon komórkowy:
15.	Adres e – mail		
16.	Poziom wykształcenia (proszę zaznaczyć X we właściwym miejscu wybierając jedno ostatnie ukończone wykształcenie tzn. najwyższe)		<input type="checkbox"/> brak wykształcenia formalnego
			<input type="checkbox"/> podstawowe
			<input type="checkbox"/> gimnazjalne
			<input type="checkbox"/> średnie ogólnokształcące
			<input type="checkbox"/> średnie zawodowe, kierunek?
			<input type="checkbox"/> zasadnicze zawodowe, kierunek?
			<input type="checkbox"/> wyższe, kierunek?
			<input type="checkbox"/> inne, jakie (pomiędzy „średnie” a „wyższe”)?

II. STATUS KANDYDATA W CHWILI ZŁOŻENIA DOKUMENTÓW REKRUTACYJNYCH (wypełniają obowiązkowo wszyscy Kandydaci)

KRYTERIA KWALIFIKACYJNE DOTYCZĄCE STATUSU KANDYDATA			
1.	Przynależność Kandydata do jednej z trzech grup docelowych projektu (proszę zaznaczyć X w 1 właściwym miejscu)	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	GRUPA NR 1 - osoba zwolniona z pracy z przyczyn dotyczących zakładu pracy nie dłużej niż 6 miesięcy⁵ przed dniem przystąpienia do projektu⁶
			tryb i podstawa prawna na podstawie której doszło do rozwiązania stosunku pracy zgodnie ze świadectwem pracy (należy uzupełnić):
			Przyczyna na podstawie której doszło do rozwiązania stosunku pracy (należy wybrać 1 odpowiedź z 2 i uzupełnić): <input type="checkbox"/> z przyczyn dotyczących zakładu pracy, jakich?..... <input type="checkbox"/> z innych, jakich?
			Proszę podać dzień rozwiązania stosunku pracy przez pracodawcę ⁷ :

⁵ Nie dłużej niż 6 miesięcy przed podpisaniem deklaracji udziału w projekcie po zakwalifikowaniu się do udziału w projekcie tj. nie dłużej niż 4 miesiące przed rozpoczęciem rekrutacji w ramach obowiązującego naboru.

⁶ Zgodnie z paragrafem 3 punktem nr 1 (A) 1 „Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie”

⁷ Jest to ostatni dzień zatrudnienia, zgodnie ze świadectwem pracy.



			<p>Czy od momentu rozwiązania ww. stosunku pracy Kandydat podjął zatrudnienie (należy wybrać 1 odpowiedź z 2)?</p> <p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p>
		<p>TAK <input type="checkbox"/></p> <p>NIE <input type="checkbox"/></p>	<p>Grupa nr 2 - osoba przewidziana do zwolnienia z przyczyn dotyczących zakładu pracy⁸</p> <p>tryb i podstawa prawna na podstawie której stosunek pracy jest w trakcie rozwiązywania (należy uzupełnić):</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Przyczyna na podstawie której stosunek pracy jest w trakcie rozwiązywania (należy wybrać 1 odpowiedź z 2 i uzupełnić):</p> <p><input type="checkbox"/> z przyczyn dotyczących zakładu pracy, jakich?.....</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> z innych, jakich?</p> <p>.....</p> <p>Proszę podać przewidywany termin rozwiązania stosunku pracy?</p> <p>.....</p>
		<p>TAK <input type="checkbox"/></p> <p>NIE <input type="checkbox"/></p>	<p>GRUPA NR 3 - osoba zagrożona zwolnieniem z pracy z przyczyn dotyczących zakładu pracy⁹</p> <p>Przyczyna zagrożenia rozwiązania stosunku pracy (należy wybrać 1 odpowiedź z 2 i uzupełnić):</p> <p><input type="checkbox"/> z przyczyn dotyczących zakładu pracy, jakich?.....</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> z innych, jakich?</p> <p>.....</p> <p>Proszę podać przewidywany termin rozwiązania stosunku pracy?</p> <p>.....</p>

KRYTERIA DOTYCZĄCE STATUSU KANDYDATA NA RYNKU PRACY

2.	Określenie statusu Kandydata na rynku pracy (proszę zaznaczyć X w 1 właściwym miejscu w ramach kategorii głównych i jeżeli dotyczy w ramach podkategorii)	<input type="checkbox"/>	Osoba bezrobotna¹⁰
		<input type="checkbox"/>	Osoba nieaktywna zawodowo¹¹ , w tym: <input type="checkbox"/> osoba ucząca się lub kształcąca ¹²
		<input type="checkbox"/>	Osoba zatrudniona¹³ , w tym: <input type="checkbox"/> osoba zatrudniona w mikroprzedsiębiorstwie ¹⁴ <input type="checkbox"/> osoba zatrudniona w małym przedsiębiorstwie ¹⁵ <input type="checkbox"/> osoba zatrudniona w średnim przedsiębiorstwie ¹⁶ <input type="checkbox"/> osoba zatrudniona w dużym przedsiębiorstwie ¹⁷ <input type="checkbox"/> osoba zatrudniona w administracji publicznej ¹⁸ <input type="checkbox"/> osoba zatrudniona w organizacji pozarządowej ¹⁹
		<input type="checkbox"/>	Inna, jaka?

⁸ zgodnie z paragrafem 3 punktem nr 1 (A) 2 „Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie”

⁹ zgodnie z paragrafem 3 punktem nr 1 (A) 3 „Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie”

¹⁰ W rozumieniu ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z 20.IV.2004 r. (Dz. U. Nr 99 z 2004 r., poz. 1001, z poz. zm.).

¹¹ To osoba pozostająca bez zatrudnienia, która nie zalicza się do osób bezrobotnych, jednakże jest zdolna i gotowa do podjęcia zatrudnienia.

¹² Oznacza osobę kształcąca się w ramach kształcenia formalnego i nieformalnego.

¹³ W rozumieniu art. 2 Kodeksu pracy jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę.

¹⁴ Oznacza osobę zatrudnioną w przedsiębiorstwie zatrudniającym od 2 do 9 pracowników i którego roczny obrót i/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 2 milionów EURO.

¹⁵ Oznacza osobę zatrudnioną w przedsiębiorstwie zatrudniającym od 10 do 49 pracowników i którego roczny obrót i/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 10 milionów EURO.

¹⁶ Oznacza osobę zatrudnioną w przedsiębiorstwie zatrudniającym od 50 do 249 pracowników i którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów EURO a/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 milionów EURO.

¹⁷ Oznacza osobę zatrudnioną w przedsiębiorstwie, które nie kwalifikuje się do żadnej z ww. kategorii przedsiębiorstw.

¹⁸ Oznacza osobę zatrudnioną w administracji rządowej i samorządowej oraz w ich jednostkach organizacyjnych.

¹⁹ Oznacza osobę zatrudnioną w organizacji pozarządowej w rozumieniu ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie.



		w tym: proszę zaznaczyć X jeżeli dotyczy	<input type="checkbox"/> osoba niepełnosprawna <input type="checkbox"/> migrant <input type="checkbox"/> osoba przynależąca do mniejszości narodowej lub etnicznej
KRYTERIA PREFERENCYJNE			
3.	Przynależność Kandydata do grup preferowanych (proszę zaznaczyć X w każdym właściwym miejscu)	<input type="checkbox"/>	osoby zwolnione, przewidziane do zwolnienia, zagrożone zwolnieniem z powiatów: nizańskiego, jarosławskiego, dębickiego, stalowowlowskiego, strzyżowskiego, łańcuckiego, krośnieńskiego, lubaczowskiego i miasta Rzeszowa ze względu na miejsce wykonywania pracy
		<input type="checkbox"/>	robotnicy przemysłowi, rzemieślnicy ²⁰ i / lub pracownicy sektora publicznego ²¹
		<input type="checkbox"/>	osoby o niskim poziomie wykształcenia: policealnym, zasadniczym lub średnim zawodowym, gimnazjalnym i niższym
		<input type="checkbox"/>	osoby pracujące u ostatniego pracodawcy co najmniej 5 lat ²²
		<input type="checkbox"/>	osoby bezrobotne lub nieaktywne zawodowo i / lub te, które otrzymały niskie odprawy z tytułu rozwiązania z nimi stosunku pracy przez pracodawcę z przyczyn dotyczących zakładu pracy (do 5000,00 PLN)
WYBÓR FORMY WSPARCIA W PROJEKCIE			
4.	Forma wsparcia, z której skorzysta Kandydat (proszę zaznaczyć X w 1 właściwym miejscu)	<input type="checkbox"/>	przekwalifikowanie zawodowe „szyte na miarę”
		<input type="checkbox"/>	założenie własnej działalności gospodarczej

Punkty od 5 do 15 wypełniają obowiązkowo tylko Kandydaci, którzy w cz. II pkt. 4 wybrali wsparcie w zakresie zakładania własnej działalności gospodarczej:

INFORMACJE DOTYCZĄCE OSOBY, KTÓRA JUŻ PROWADZIŁA DZIAŁALNOŚĆ GOSP.		<input type="checkbox"/> DOTYCZY	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
5.	Branża		
6.	Data rozpoczęcia działalności	Rok:	Miesiąc:
7.	Data zakończenia działalności	Rok:	Miesiąc:
8.	Przyczyna zakończenia działalności		
INFORMACJE NA TEMAT DZIAŁALNOŚCI GOSP. CZŁONKA RODZINY		<input type="checkbox"/> DOTYCZY	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
9.	Czy współmałżonek lub członek najbliższej rodziny (rodzeństwo, rodzice, dzieci) prowadzi działalność gospodarczą, a jeżeli tak to jaką (branża, gł. Kody PKD) i gdzie (adres)?		
Uzyskane dotacje lub inna pomoc publiczna (w tym pomoc de minimis)			
10.	Otrzymana pomoc publiczna (w tym pomoc de minimis) w okresie ostatnich 3 lat budżetowych ²³	<input type="checkbox"/> dotyczy	<input type="checkbox"/> nie dotyczy
Jeśli dotyczy proszę przejść do pytań: 11 – 15 Jeśli nie dotyczy proszę przejść do części III (jeśli dotyczy)			
11.	W ramach działania 2.5 ZPORR „Promocja przedsiębiorczości” Jeśli dotyczy – podać kwotę i cel pomocy	<input type="checkbox"/> dotyczy	<input type="checkbox"/> nie dotyczy
12.	W ramach Poddziałania 8.1.2 PO KL „Wsparcie procesów adaptacyjnych i modernizacyjnych”	<input type="checkbox"/> dotyczy	<input type="checkbox"/> nie dotyczy

²⁰ Według obowiązującej klasyfikacji zawodów i specjalności zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27.IV.2010 r.

²¹ Zgodnie z definicją Głównego Urzędu Statystycznego przytoczoną w przypisie nr 13 „Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie”.

²² Na podstawie ostatniego świadectwa pracy lub zaświadczenia od Pracodawcy w przypadku Kandydatów będących na wypowiedzeniu lub zagrożonych wypowiedzeniem z pracy.

²³ Tj. w roku bieżącym oraz w ciągu dwóch poprzednich lat kalendarzowych.



	Jeśli dotyczy – podać kwotę i cel pomocy		
13.	W ramach działania 6.2 PO KL „Wsparcie oraz promocja przedsiębiorczości i samozatrudnienia”	<input type="checkbox"/> dotyczy	<input type="checkbox"/> nie dotyczy
	Jeśli dotyczy – podać kwotę i cel pomocy		
14.	W ramach środków przyznanych na podjęcie działalności gospodarczej przez PUP	<input type="checkbox"/> dotyczy	<input type="checkbox"/> nie dotyczy
	Jeśli dotyczy – podać kwotę i cel pomocy		
15.	Inne. Jakie?	<input type="checkbox"/> dotyczy	<input type="checkbox"/> nie dotyczy
	Jeśli dotyczy – podać kwotę i cel pomocy		

III. INFORMACJE DOTYCZĄCE PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ
(wypełniają obowiązkowo tylko Kandydaci którzy w cz. II pkt. 4 wybrali wsparcie w zakresie zakładania własnej działalności gospodarczej)

Dane dotyczące planowanej działalności gospodarczej	
1.	Planowane miejsce prowadzenia działalności gospodarczej tj. siedziba firmy i miejsce wykonywania <i>(po zakwalifikowaniu do udziału w projekcie powiat na terenie którego zaplanowane zostało miejsce wykonywania działalności nie może ulec zmianie)</i>
2.	Działalność gospodarcza jako <input type="checkbox"/> jedyne <input type="checkbox"/> dodatkowe
3.	Zasięg działalności firmy <input type="checkbox"/> rynek lokalny (gmina/powiat) <input type="checkbox"/> rynek regionalny (całe województwo) <input type="checkbox"/> rynek krajowy
4.	Planowana forma prawna prowadzenia działalności gospodarczej <input type="checkbox"/> osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą <input type="checkbox"/> inna, jaka?
5.	Pomysł na działalność gospodarczą Punkt powinien zawierać: - opis planowanego przedsięwzięcia w kontekście jego realności w określonym otoczeniu gospodarczym; - uzasadnienie wyboru zakresu działalności (powody decyzji o założeniu własnej działalności, jakich korzyści się spodziewamy, nasze dotychczasowe doświadczenie, wielkość i rodzaj planowanego zatrudnienia ²⁴); - cechy wyróżniające, w tym odniesienie się do wprowadzenia innowacyjności w ramach oferowanych produktów/usług

²⁴ informacja w zakresie wielkości i rodzaju planowanego zatrudnienia ma charakter orientacyjny i szacunkowy, nie zobowiązuje Kandydata do jego zachowania w sytuacji otrzymania wsparcia finansowego



6.	<p>Charakterystyka rynku i odbiorców</p> <p>Punkt powinien zawierać:</p> <ul style="list-style-type: none">- charakterystykę rynku dla usługi / produktu w ramach planowanej działalności, w tym fazę w której znajduje się rynek- analizę rynku, na którym będzie funkcjonować (potencjalni klienci, wymagania rynku, lokalizacja rynku itp.)	
7.	<p>Produkty / usługi wykonywane w ramach planowanej działalności gospodarczej</p>	
8.	<p>Znajomość konkurencji</p> <p>Punkt powinien zawierać:</p> <ul style="list-style-type: none">- opis głównych konkurentów na rynku (zakres ich działalności)- krótkie porównanie konkurencyjnych produktów i usług;- alternatywne rozwiązania stosowane w branży, w której będzie prowadzona działalność gospodarcza- pomysł lub obszar działalności, w której firma uzyska przewagę nad konkurentami.	
9.	<p>Planowane nakłady inwestycyjne, niezbędne do rozpoczęcia działalności</p> <p>(Punkt powinien zawierać:</p> <ul style="list-style-type: none">-rodzaj i orientacyjną wysokość	



	nakładów inwestycyjnych w PLN w ramach dotacji inwestycyjnej, o którą będzie ubiegał się Kandydat ²⁵ - krótkie uzasadnienie konieczności ich poniesienia)	
10.	Przeznaczenie wydatków inwestycyjnych w ramach jednorazowej dotacji inwestycyjnej, zgodnie z katalogiem wydatków kwalifikowanych.	<input type="checkbox"/> zakup środków trwałych ²⁶ <input type="checkbox"/> zakup wartości niematerialnych i prawnych ²⁷ <input type="checkbox"/> zakup sprzętu, wyposażenia <input type="checkbox"/> zlecenie prac budowlanych lub adaptacyjnych, materiały budowlane <input type="checkbox"/> inne, jakie?
11.	Zasoby rzeczowe będące w posiadaniu Kandydata (prawo własności), które mogą być przeznaczone na potrzeby planowanej działalności gospodarczej, w tym lokal, urządzenia i maszyny, sprzęt biurowy, środek transportu, towary, inne.	
12.	Posiadane doświadczenie, wykształcenie, uzyskane kwalifikacje przydatne do prowadzenia wybranej działalności gospodarczej	
13.	Posiadany stan wiedzy o zasadach prowadzenia działalności gospodarczej (księgowość, rozliczenia z ZUS, US itp.)	<input type="checkbox"/> brak znajomości <input type="checkbox"/> słaby / przeciętny <input type="checkbox"/> dobry <input type="checkbox"/> bardzo dobry
14.	Czynniki decydujące o powodzeniu planowanego przedsięwzięcia	

²⁵ Katalog wydatków inwestycyjnych i ich wysokość może ulec zmianie w toku indywidualnych konsultacji z Doradcą w zakresie opracowania biznes planu, jednakże musi się mieścić w katalogu wydatków kwalifikowanych do łącznej kwoty nie wyższej niż 40 000,00 PLN.

²⁶ Z wyjątkiem zakupu samochodów osobowych, które są kosztem niekwalifikowanym.

²⁷ Zgodnie z ustawą o rachunkowości, w tym głównie licencje i oprogramowania, do kategorii tej nie zalicza się wykonania strony internetowej.



IV. POZOSTAŁE INFORMACJE

(wypełniają obowiązkowo wszyscy Kandydaci)

POZOSTAŁE PYTANIA	
1. Oczekiwane wsparcie w ramach projektu (proszę zaznaczyć X w każdym właściwym miejscu)	<input type="checkbox"/> wsparcie motywacyjne
	<input type="checkbox"/> szkolenie „szyte na miarę”
	<input type="checkbox"/> szkolenie z zakresu zakładania i prowadzenia własnej firmy
	<input type="checkbox"/> doradztwo indywidualne
	<input type="checkbox"/> dotacja inwestycyjna
	<input type="checkbox"/> wsparcie pomostowe
	<input type="checkbox"/> przedłużone wsparcie pomostowe
	<input type="checkbox"/> specjalistyczne doradztwo dla nowopowstałej firmy
	<input type="checkbox"/> inne, jakie?
2. W przypadku nie otrzymania dotacji inwestycyjnej planowana działalność (proszę zaznaczyć X w jednym właściwym miejscu)	<input type="checkbox"/> zostanie rozpoczęta w pełnym zakresie
	<input type="checkbox"/> zostanie rozpoczęta w ograniczonym zakresie
	<input type="checkbox"/> nie będzie rozpoczęta
	<input type="checkbox"/> nie dotyczy
3. Pierwsze źródło informacji o projekcie (proszę zaznaczyć X w jednym właściwym miejscu)	<input type="checkbox"/> TV
	<input type="checkbox"/> plakat
	<input type="checkbox"/> radio, jakie?
	<input type="checkbox"/> gazeta, jaka?
	<input type="checkbox"/> portal internetowy, jaki?
	<input type="checkbox"/> strona www.procarpathia.pl
	<input type="checkbox"/> osoby polecające
<input type="checkbox"/> inne, jakie?	

.....
Miejscowość, data (dzień, miesiąc, rok)

.....
Czytelny podpis Kandydat



OŚWIADCZENIA
(wypełniają obowiązkowo wszyscy Kandydaci)

Świadoma/-y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że:

1. Zapoznałam/-em się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pt. „Zmień siebie – utrzymaj (samo)zatrudnienie” oraz Regulaminem przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości w projekcie pt. „Zmień siebie – utrzymaj (samo)zatrudnienie” i akceptuję ich zapisy.
2. Wyrażam zgodę na mój udział w postępowaniu rekrutacyjnym.
3. Zostałam/-em poinformowana/y, że projekt jest finansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
4. Oświadczam, że zamieszkuję na terenie województwa podkarpackiego.
5. Nie byłam/-em karana/y za przestępstwo skarbowe oraz korzystam w pełni z praw publicznych i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku Kodeks Karny.
6. W okresie ostatnich 2 lat nie pozostawałam i nie pozostaję obecnie w stosunku pracy lub innym (umowy cywilnoprawne) z Beneficjentem (w tym również z osobami, które łączy lub łączył z Beneficjentem i/lub pracownikiem Beneficjenta uczestniczącym w procesie rekrutacji i oceny biznes planów związek małżeński, stosunek pokrewieństwa i powinowactwa oraz związek z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli), partnerem lub wykonawcą w ramach projektu oraz w stosunku pracy z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Rzeszowie.
7. Zobowiązuję się do udziału w badaniach ankietowych związanych z realizacją projektu, w tym również 6 miesięcy po zakończeniu projektu.
8. Wyrażam dobrowolną zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm.), do celów związanych z przeprowadzeniem rekrutacji, szkolenia, monitoringu i ewaluacji projektu, a także w zakresie niezbędnym do wywiązania się Beneficjenta projektu z obowiązków sprawozdawczych wobec Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Rzeszowie. Moja zgoda obejmuje również przetwarzanie danych w przyszłości, pod warunkiem, że nie zostanie zmieniony cel.

.....

Miejscowość, data (dzień, miesiąc, rok)

.....

Czytelny podpis Kandydata

OŚWIADCZENIA

(wypełniają obowiązkowo Kandydaci którzy w cz. II pkt. 4 wybrali wsparcie w zakresie zakładania własnej działalności gospodarczej):

Świadoma/-y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że:

1. Zarejestruję zakładaną w ramach realizacji projektu działalność gospodarczą na obszarze województwa podkarpackiego.
2. W ciągu ostatnich 12 m-cy przed dniem złożenia niniejszej Karty zgłoszeniowej nie posiadałam/-em i nie posiadam zarejestrowanej działalności gospodarczej.
3. Nie korzystam równoległe z innych środków publicznych na rozpoczęcie działalności gospodarczej, w tym zwłaszcza ze środków Funduszu Pracy, PFRON, Działania 6.2 „Wsparcie oraz promocja przedsiębiorczości i samozatrudnienia”, Poddziałania 8.1.2 „Wsparcie procesów adaptacyjnych i modernizacyjnych w regionie” Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007 -2013.
4. Deklaruję uruchomienie działalności gospodarczej w zakresie działalności innych niż wykluczone, a wskazanych w Rozporządzeniu Ministra Rozwoju Regionalnego w sprawie udzielania pomocy publicznej w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki.
5. Deklaruję uruchomienie działalności gospodarczej nie będącej kontynuacją działalności po członku najbliższej rodziny (rodzicach, współmałżonku, dzieciach, rodzeństwie),
6. Informacja na temat otrzymanej pomocy de minimis (proszę zaznaczyć właściwe):
 w ciągu bieżącego roku kalendarzowego oraz dwóch poprzedzających go lat kalendarzowych nie otrzymałam/-em pomocy de minimis.
 w ciągu bieżącego roku kalendarzowego oraz dwóch poprzedzających go lat kalendarzowych otrzymałam/-em pomoc de minimis w wysokości: w Euro .²⁸

.....

Miejscowość, data (dzień, miesiąc, rok)

.....

Czytelny podpis Kandydata

²⁸ W przypadku otrzymania pomocy publicznej należy dołączyć kserokopie odpowiedniego zaświadczenia z instytucji, która jej udzieliła.



NR	WYKAZ WYMAGANYCH ZAŁĄCZNIKÓW:	DOTYCZY	NIE DOTYCZY
Załączniki składane wraz z Kartą zgłoszeniową:			
❖ przez wszystkich Kandydatów do udziału w Projekcie:			
1	Kserokopia dowodu osobistego , potwierdzająca płeć, wiek oraz miejsce zameldowania na terenie województwa podkarpackiego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Dokument potwierdzający czasowy adres zameldowania na terenie województwa podkarpackiego (kserokopia) – wymagany w przypadku braku stałego adresu zameldowania na terenie województwa podkarpackiego (jeśli dotyczy)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Kserokopia ostatniego uzyskanego dyplomu (świadectwo ukończenia szkoły lub dyplom ukończenia studiów)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Oświadczenie od ostatniego pracodawcy poświadczające przechodzenie procesów adaptacyjnych i modernizacyjnych w oryginale, a w przypadku osób, które utraciły zatrudnienie z powodu likwidacji zakładu pracy kserokopia wiarygodnego dokumentu potwierdzającego likwidację zakładu pracy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Kserokopia ostatniej umowy o pracę poświadczająca miejsce wykonywania pracy przez pracownika i stanowisko pracy u ostatniego pracodawcy i / lub pracę w sektorze publicznym (jeśli dotyczy)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Zaświadczenie od ostatniego pracodawcy lub kserokopia świadectwa pracy poświadczająca zatrudnienie pracownika u ostatniego pracodawcy przez okres co najmniej 5 lat (jeśli dotyczy)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Informacja od Pracodawcy o przyznaniu odprawy pracowniczej poświadczająca jej wysokość z tytułu rozwiązania ostatniego stosunku pracy z pracownikiem (jeśli dotyczy)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
❖ przez Kandydatów do udziału w Projekcie, którzy należą do grupy „osób zwolnionych z pracy z przyczyn dotyczących zakładu pracy do 6 miesięcy przed dniem przystąpienia do projektu”:			
8	Kserokopia ostatniego świadectwa pracy, preferowana wraz z wypowiedzeniem stosunku pracy z pracownikiem z przyczyn dotyczących zakładu pracy , poświadczające spełnianie kryterium kwalifikacyjnego z oświadczeniem pracownika dotyczącym ostatniego miejsca zatrudnienia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Zaświadczenie z Powiatowego Urzędu Pracy potwierdzające status osoby bezrobotnej (jeśli dotyczy)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Oświadczenie dotyczące osób nieaktywnych zawodowo (osoba, która pozostaje bez zatrudnienia, a która jednocześnie nie zalicza się do osób bezrobotnych) - jeśli dotyczy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Oświadczenie o niepozostawaniu w stosunku pracy w rozumieniu Kodeksu Pracy tj. osoba nie zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania wyboru, mianowania oraz spółdzielczej umowy o pracę	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
❖ przez Kandydatów do udziału w Projekcie, którzy należą do grupy „osób przewidzianych do zwolnienia z pracy z przyczyn dotyczących zakładu pracy”:			
12	Kserokopia wypowiedzenia aktualnego stosunku pracy z pracownikiem z przyczyn dotyczących zakładu pracy , poświadczające spełnianie kryterium kwalifikacyjnego z oświadczeniem pracownika dotyczącym aktualnego miejsca zatrudnienia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Oświadczenie o pozostawaniu w stosunku pracy w rozumieniu Kodeksu Pracy tj. osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania wyboru, mianowania oraz spółdzielczej umowy o pracę	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
❖ przez Kandydatów do udziału w Projekcie, którzy należą do grupy „osób zagrożonych zwolnieniem z pracy z przyczyn dotyczących zakładu pracy”:			
14	Oświadczenie od aktualnego pracodawcy o możliwości utraty pracy przez pracownika z przyczyn dotyczących zakładu pracy poświadczające spełnianie kryterium kwalifikacyjnego z oświadczeniem pracownika dotyczącym aktualnego miejsca zatrudnienia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Oświadczenie o pozostawaniu w stosunku pracy w rozumieniu Kodeksu Pracy tj. osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania wyboru, mianowania oraz spółdzielczej umowy o pracę	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Załączniki składane do 4 dni roboczych po zakwalifikowaniu się Kandydata do udziału w projekcie:

❖ przez wszystkich Kandydatów:			
16	Deklaracja udziału w Projekcie oraz oświadczenia Kandydata do Projektu		
17	Oświadczenie o spełnianiu kryteriów kwalifikacyjnych zawartych w „Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w projekcie” na dzień przystąpienia do projektu		
❖ przez Kandydatów zamierzających założyć własną działalność gospodarczą:			
18	Oświadczenie o uczestnictwie tylko w 1 projekcie na rozwój przedsiębiorczości		
19	Zaświadczenie z właściwego urzędu miasta/gminy o nie posiadaniu zarejestrowanej działalności gospodarczej w okresie co najmniej 12 miesięcy przed złożeniem Dokumentów Rekrutacyjnych do dnia podpisania Deklaracji udziału w Projekcie		
20	Oświadczenie o wysokości otrzymanej pomocy de minimis w okresie ostatnich 3 lat budżetowych (w bieżącym roku kalendarzowym i 2 poprzednich latach kalendarzowych) z zaświadczeniami dokumentującymi jej otrzymanie lub oświadczenie o nie otrzymaniu pomocy de minimis		

